Definição:

Inflamação e/ou irritação do endométrio (revestimento do útero).

Causas, incidência e fatores de risco:

A causa mais comum da endometrite é a infecção, quer se trate de endometrite clamidial ou de gonocócica. Ocorre com frequência em pacientes com salpingite, endometrite tuberculosa, endometrite purulenta ou endometrite posterior a uma instrumentação ou cirurgia. Pode ocorrer após o nascimento, após um aborto (terapêutico, eletivo ou espontâneo - todos levam ao aborto séptico) ou pela inserção de um dispositivo intra-uterino (DIU).

Além dos procedimentos ginecológicos mencionados acima, vale mencionar outros fatores de risco como antecedentes de salpingite aguda, de cervicite aguda ou de outras infecções pélvicas, incluindo muitas formas de DST.

Sintomas:

- * desconforto generalizado, inquietação ou mal-estar
- * febre, que pode ser baixa (de 37.8º a 38.9º C) ou alta (de 39.5º a 40º C)
- * dor pélvica ou na parte inferior do abdome (dor uterina)
- * sangramento vaginal anormal
- * secreção vaginal anormal (maior quantidade e/ou com cor, odor ou consistência incomuns)

- * evacuação que causa desconforto, podendo haver constipação
- * distensão abdominal

Sinais e exames:

A palpação da parte inferior do abdome revela sensibilidade abdominal; pode haver diminuição dos sons intestinais. Durante o exame pélvico, o útero está sensível e sensível à manipulação do colo uterino. Pode haver secreção cervical.

Para os exames de diagnóstico de endometrite, podem ser realizados os seguintes exames:

- * glóbulos brancos (contagem de glóbulos brancos) em quantidade elevada.
- * TSE (taxa de sedimentação) elevada.
- * culturas endocervicais para streptococo, clamídia, gonorréia e outros organismos.
- * biópsia endometrial
- * laparoscopia

Tratamento:

Os casos mais complicados (os que se dão início após o parto ou aqueles que apresentam uma infecção mais disseminada ou localizada) necessitam de hospitalização.

Normalmente são utilizados antibióticos intravenosos, seguidos pelo tratamento à base de antibióticos via oral. Repouso e hidratação são complementos importantes da terapia.

Quer se trate de paciente ambulatorial ou internado, é de suma importância que também haja o tratamento concomitante do(s) parceiro(s) sexual(ais), quando se fizer necessário, e o uso de preservativos.

Expectativas (prognóstico):

A maioria dos casos de endometrite é solucionada com terapia antibiótica adequada. Um caso de endometrite não tratado pode evoluir e tornar-se uma infecção de maior gravidade, causando complicações nos órgãos pélvicos, na fertilidade e na saúde de uma forma geral. Complicações:

- * peritonite pélvica (infecção pélvica generalizada)
- * formação de abscessos uterinos ou pélvicos
- * septicemia
- * choque séptico
- * infertilidade

Solicite assistência médica se:

Solicite assistência médica se houver sintomas de endometrite (especialmente se ocorrer alguns dias após o nascimento da criança, a inserção de DIU ou um aborto).

Prevenção:

- * comportamento sexual mais seguro
- * obediência por parte do paciente e acompanhamento médico após os procedimentos ginecológicos
- * diagnóstico precoce e tratamento adequado (inclusive para os companheiros) das doenças sexualmente transmissíveis

Reduz-se o risco por meio de técnicas estéreis e cuidadosas utilizadas pela assistência médica adequada em partos, abortos, inserções de DIU e outros procedimentos ginecológicos.

fonte: <http://adam.sertaoggi.com.br/encyclopedia/ency/article/001484.htm>

[Voltar](#)